

ОСОБЕННОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У СОВРЕМЕННЫХ ДЕВОЧЕК–ПОДРОСТКОВ

Могильницкая О.Э.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Становление регулярного менструального цикла происходит в течение 6–24 месяцев, по данным других авторов, до одного года после менархе [1]. В пубертатном периоде продолжается активное приспособление всех звеньев репродуктивной системы к циклическому функционированию [1].

Цель. Изучение особенностей менструального цикла у девочек–подростков. Проведено добровольное анонимное анкетирование. Степень выраженности болевого синдрома во время менструации оценивалась по аналоговой шкале Вонга–Бэкера.

Методы исследования. Проведено добровольное анонимное анкетирование. Степень выраженности болевого синдрома во время менструации оценивалась по аналоговой шкале Вонга–Бэкера.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняли участие 120 девушек в возрасте от 12 до 17 лет (средний возраст $14,4 \pm 0,7$ лет). Возраст менархе составил $12,70 \pm 0,27$ года. О позднем менархе (старше 15 лет) сообщили 9% девочек. Средняя продолжительность менструального цикла составляет $29,6 \pm 0,9$ дней. Продолжительностью менструального цикла не смогли определить 22,7% девочек. Длительность менструации варьировала в пределах $5,14 \pm 0,29$ дня. Продолжительность менструации более 8 дней отмечена у 11% девочек–подростков. Обильные кровяные выделения без сгустков во все дни менструации указали 13,2% девочек–подростков. Межменструальные кровянистые выделения отметили 5,7% девочек–подростков. У 76,7% девушек менструальный цикл регулярный. Задержки менструаций на 20 и более дней в течение последнего года отметили 16% девочек. Вторичная аменорея отмечена у 1,2% девочек. Не смогли определиться с циклическостью менструаций 15,6% девочек–подростков (указали противоположные варианты, либо не смогли выбрать подходящий вариант). Менструальный календарь в виде мобильного приложения вели 87 девочек–подростков, 11 девочек использовали календарь в виде бумажного носителя (девочки в возрасте 12–13 лет). У 60% девушек отмечается болезненный менструальный цикл. Анализ степень выраженности болевого синдрома во время менструации по визуальной аналоговой шкале Вонга–Бэкера показал, что в 1 балл охарактеризовали менструальную боль 13,5% девочек–подростков, в 2 балла – 17,6%, в 3 балла – 21,2%, в 4 балла – 30,3%, в 5 баллов – 8,2%, в 6 баллов – 2,5%, в 0 баллов – 6,7%. Установлено, что, свой менструальный цикл девочки–подростки чаще обсуждали с подругами (97%), с матерями только 3%. Ни одна из опрошенных девушек не отметила вариант ответа об обсуждении своих менструаций с учителями или школьными медицинскими

работниками. При анализе отношения девочек к своему репродуктивному здоровью установлено, что 31,4% девочек–подростков волнуют проблемы с менструациями, 30,2% девочек обратили внимание родителей на эти проблемы, к врачу по этой причине ранее обращались 24,2% девочек–подростков.

Выводы. Анкетирование показало необходимость проведения родителями и учителями профилактических бесед с девочками о ведении менструального календаря, как бумажного, так и в виде мобильных приложений, правильности его заполнения. Обучению правильной оценке интенсивности кровяных менструальных выделений со своевременным обращением к подростковому гинекологу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранаева, Н. Ю. Нормальный менструальный цикл и его нарушения / Н.Ю. Баранаева // Concilium Provisorum. – 2002. – Т. 2. – №. 3. – С. 21–25

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ЧРЕЗМЕРНЫМ ГЕСТАЦИОННОГО ПРИРОСТА МАССЫ ТЕЛА

Могильницкая О.Э.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Избыточное увеличение массы тела во время беременности связано со множеством краткосрочных и долгосрочных осложнений как для матери, так и для ее потомства [1]

Цель. Проведен анализ перинатальных исходов у женщин с чрезмерным гестационным приростом массы тела

Методы исследования. Изучено 168 индивидуальных карт беременных, историй родов у женщин с чрезмерным гестационным приростом массы тела во время беременности и 58 историй родов у женщин контрольной группы, рожавших в УЗ «ГК БСМП г.Гродно».

Результаты и их обсуждение. Средний возраст женщин сравниваемых групп составил 25,8±0,29 (от 16 до 42 лет) и был достоверно выше ($p<0,01$), чем в контрольной группе – 23,6±0,25 (от 17 до 40 лет). Среднее образование в основной группе имели 25,5% ($p<0,01$) женщин и 39,5% женщин контрольной группы; среднее специальное 32,5% и 24%, высшее 16,5% и 39,4% соответственно.

Заболевания сердечно–сосудистой системы достоверно ($p<0,05$) чаще встречались среди женщин основной группы (13,1%) по сравнению с контрольной (7%), причем преобладала такая патология, как артериальная гипертензия (42,7%). Заболевания мочевыделительной системы, достоверно